

平成22年度 モニタリング結果報告書（平成21年度の実績のモニタリング）

「生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること」について

平成22年8月

健康局総務課生活習慣病対策室(宮寄雅則室長) [主担当]

健康局総務課がん対策推進室(鈴木健彦室長) [がん関連]

1. 政策体系上の位置づけ

厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策中目標>施策小目標を設定して政策を実施しています。本施策は、施策中目標にあたり、政策の体系上の位置付けは次のとおりです。

【政策体系（図）】

基本目標 I 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
施策大目標 分野	地域医療体制の整備	医療従事者の確保	医療サービスの促進	利用者視点に立った	政策医療（がん、脳卒中、心臓病等）の推進	感染症、難病対策	医薬品・医療機器の適切な利用の推進	血液製剤の安定供給	ワクチンの安定供給	開発促進	新医薬品・医療機器の	医療保険制度	健康づくりの推進	健康危機管理

施策中目標

1	地域住民の健康の保持・増進及び地域住民が安心して暮らせる保健医療体制の確保を図ること
2	生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること

【政策体系（文章）】

基本目標 I 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること

施策大目標 11 妊産婦・児童から高齢者に至るまでの幅広い年齢層において、地域・職域などの様々な場所で、国民的な健康づくりを推進すること

施策中目標 2 生活習慣の改善等により健康寿命の延伸等を図るとともに、がんによる死亡者の減少を図ること

(関連施策)

特になし

(予算書との関係)

本施策は、予算書の以下の項目に対応しています。

- (項) 健康増進対策費：健康増進対策に必要な経費（一部）
健康増進に必要な経費（一部）

2. 施策の概要

本施策は、次の施策小目標を柱に実施しています。主な事務事業等や設定している指標・目標値は別図（政策体系）を参照下さい。また、本施策の実現のために投入している資源は次のとおりです。

(施策小目標)

- (施策小目標1) 健康づくり対策（栄養・食生活）を推進すること
(施策小目標2) 健康づくり対策（身体活動・運動）を推進すること
(施策小目標3) 健康づくり対策（たばこ・アルコール）を推進すること
(施策小目標4) 健康づくり対策（糖尿病・循環器病）を推進すること
(施策小目標5) がん医療を中心としつつ、がん対策を総合的かつ計画的に推進すること

(予算)

	H18	H19	H20	H21※評価対象年度	H22
予算額 (決算額) (百万円)	1,139 (606)	1,898 (1,335)	3,241 (2,609)	5,645 (3,047)	3,570

3. モニタリング結果

関連する指標の動きや、あらかじめ設定した目標値の達成率等は以下のとおりでした。施策小目標ごとのモニタリング結果は、4. を参照下さい。

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	メタボリックシンドローム（内蔵脂肪症候群）の該当者の減少率（単位：％） （10％以上／2012年）かつ（前年度以上／毎年度）	—	—	—	14.5	集計中
達成率		—	—	—	—	—％
2	メタボリックシンドローム（内蔵脂肪症候群）の予備群の減少率（単位：％） （10％以上／2012年）かつ（前年度以上／毎年度）	—	—	—	12.4	集計中
達成率		—	—	—	—	—％
3	糖尿病有病者数（単位：万人） （1000万人／2010年） かつ（前年度以下／毎年度）	—	820	890	—	—
達成率		—	—	91.5％	—	—
4	がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の減少（単位：人口10万人対） （20％／平成28年度）かつ（前年度同程度／毎年度）	92.4	90.0	88.5	87.2	集計中
達成率		102.6％	102.6％	101.7％	101.5％	—％
【調査名・資料出所、備考等】						
<ul style="list-style-type: none"> 指標1及び2は、平成20年度から新たに実施された特定健康診査のより把握が可能となったため、平成19年度以前のデータはない。（なお、平成20年度については初年度のため、減少率ではなく該当者又は予備群の実数値を記載している。）平成21年度のデータについては現在数値を集計中であり、公表時期は未定。 指標3は、国民健康・栄養調査（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）による推計値である。なお、平成20年度及び21年度は調査を行っていない。 指標4は、がん対策推進基本計画の全体目標との整合性を図り、高齢化の影響を取り除い 						

た精度の高い指標とするため、「75歳未満」としている。

また、本指標は、厚生労働省の人口動態統計に基づき、がん対策情報センターにおいて算出したもの。平成21年度の数値は現在集計中であり、平成22年9月頃に公表予定。

【参考】国立がんセンターがん対策情報センターHP

<http://www.ncc.go.jp/jp/cis/index.html>

4. モニタリング結果（施策小目標ごと）

施策小目標ごとのモニタリング結果は以下のとおりです。

(1) 施策小目標1「健康づくり対策（栄養・食生活）を推進すること」関係

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	20歳代女性のやせの者の割合（単位：％） （15％以下／2010年）かつ（前年度以下／毎年度）	22.6	21.7	25.2	22.5	集計中
達成率		94.7%	104.1%	86.1%	112.0%	集計中
2	肥満者の割合					
	20～60歳代（男性） （15％以下／2010年）かつ（前年度以下／毎年度）	29.3	31.6	31.2	29.6	集計中
	40～60歳代（女性） （20％以下／2010年）かつ（前年度以下／毎年度）	24.6	24.1	23.0	21.7	集計中
達成率						
（男性）		99.0%	92.7%	101.3%	105.4%	集計中
（女性）		100.0%	102.1%	104.8%	106.0%	集計中
3	成人の野菜の1日当たりの平均摂取量（単位：g） （350g以上／2010年）かつ（前年度以上／毎年度）	293	303	290	295	集計中
達成率		109.7%	103.4%	95.7%	101.7%	集計中
4	朝食を欠食する人の割合（単位：％）					
	中学・高校生（12～17歳） （0％／2010年）かつ（前年度以下／毎年度）	7.1	9.8	8.0	7.4	集計中

男性（20歳代） （15%以下／2010年）か つ（前年度以下／毎年度）	33.1	30.6	28.6	30.0	集計中
男性（30歳代） （15%以下／2010年）か つ（前年度以下／毎年度）	27.0	22.8	30.2	27.7	集計中
達成率					
中学・高校生	87.3%	72.4%	122.5%	108.1%	集計中
男性（20歳代）	103.6%	108.7%	107.0%	95.3%	集計中
男性（30歳代）	95.9%	118.4%	75.5%	109.0%	集計中
【調査名・資料出所、備考等】					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1から4は、国民健康・栄養調査（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）による。 ・ 「集計中」の欄については、平成22年11月に公表予定。 					

(2) 施策小目標2「健康づくり対策（身体活動・運動）を推進すること」関係

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	日常生活における歩数（単位：歩）					
	男性 （9,200歩以上／2010年）かつ（前年度以上／毎年度）	7,621	7,486	7,321	7,011	集計中
達成率		101.2%	98.2%	97.7%	95.8%	—
2	日常生活における歩数（単位：歩）					
	女性 （8,300歩以上／2010年）かつ（前年度以上／毎年度）	6,620	6,631	6,267	5,945	集計中
達成率		97.4%	100.1%	94.5%	94.5%	—
3	運動習慣者の割合（単位：％）					
	男性 （39％以上／2010年）かつ（前年度以上／毎年度）	30.7	30.2	29.1	33.3	集計中
達成率		99.4%	98.4%	96.4%	114.4%	—
4	運動習慣者の割合（単位：％）					
	女性 （35％以上／2010年）かつ（前年度以上／毎年度）	28.2	28.1	25.6	27.5	集計中
達成率		111.6%	99.6%	91.1%	107.4%	—
【調査名・資料出所、備考等】						
・指標1から4は、国民健康・栄養調査（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）による。平成21年の数値については現在集計中であり、平成22年11月に公表予定。						

(3) 施策小目標3「健康づくり対策（たばこ・アルコール）を推進すること」関係

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	喫煙している人の割合（単位：％）					
	中学1年（男性） （0％／2010年）かつ （前回調査以下／平成20年度）	—	—	—	1.5	—
	達成率	—	—	—	153.1%	—
	高校3年（男性） （0％／2010年）かつ （前回調査以下／平成20年度）	—	—	—	12.8	—
	達成率	—	—	—	141.0%	—
	中学1年（女性） （0％／2010年）かつ （前回調査以下／平成20年度）	—	—	—	1.1	—
	達成率	—	—	—	154.7%	—
	高校3年（女性） （0％／2010年）かつ （前回調査以下／平成20年度）	—	—	—	5.3	—
達成率	—	—	—	144.3%	—	
2	分煙を実施している公共の場の割合（単位：％）					
	都道府県 （100％／2010年）	—	—	—	—	—
	達成率	—	—	—	—	—
	政令市等 （100％／2010年）	—	—	—	—	—
	達成率	—	—	—	—	—
	市町村 （100％／2010年）	—	—	—	—	—

	達成率	—	—	—	—	—
	保健所 (100%/2010年)	—	—	—	—	—
	達成率	—	—	—	—	—
3	飲酒している人の割合(単位：%) 中学3年(男性) (0%/2010年)かつ(前回調査以下/平成20年度)	—	—	—	9.1	—
	達成率	—	—	—	145.6%	—
	高校3年(男性) (0%/2010年)かつ(前回調査以下/平成20年度)	—	—	—	27.1	—
	達成率	—	—	—	129.4%	—
	中学3年(女性) (0%/2010年)かつ(前回調査以下/平成20年度)	—	—	—	9.7	—
	達成率	—	—	—	134.0%	—
	高校3年(女性) (0%/2010年)かつ(前回調査以下/平成20年度)	—	—	—	21.6	—
	達成率	—	—	—	132.5%	—

【調査名・資料出所、備考等】

- ・ 指標1及び3は、平成20年度未成年者の喫煙および飲酒行動に関する全国調査(厚生労働科学研究)によるものであり、平成20年度のみ把握可能である。(前回調査時(平成16年度)の数値については、当該表の上から順に以下のとおりである。指標1：3.2、21.7、2.4、9.7。指標3：16.7、38.4、14.7、32.0。)
- ・ 指標2は、平成16年度地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実施状況調査(健康局総務課生活習慣病対策室調べ)によるものであり、平成16年度のみ把握可能である。(平成16年度の数値は、当該表の上から順に100、100、89.7、100である。)

参考統計

(健康日本21策定時におけるベースライン値)

指標1	(中1男)平成8年度	7.5%	(高3男)平成8年度	36.9%
	(中1女)平成8年度	3.8%	(高3女)平成8年度	15.6%
指標2	(都道府県)平成12年度	89.4%	(政令市等)平成12年度	95.9%
	(市町村)平成12年度	50.7%	(保健所)平成12年度	95.5%

指標3	(中3男) 平成8年度	25.4%	(高3男) 平成8年度	51.5%
	(中3女) 平成8年度	17.2%	(高3女) 平成8年度	35.9%

(4) 施策小目標4「健康づくり対策（糖尿病・循環器病）を推進すること」関係

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者（単位：万人）（6860万人以上／2010年）	—	—	6013	—	—
達成率		—	—	87.7%	—	—
2	糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率（単位：万人）					
	男性 （100％／2010年）	—	—	80.6	—	—
達成率		—	—	80.6%	—	—
3	糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率（単位：万人）					
	女性 （100％／2010年）	—	—	79.4	—	—
達成率		—	—	79.4%	—	—
【調査名・資料出所、備考等】						
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1は国民生活基礎調査（大臣官房統計情報部調べ）によるものであり、3年ごとの調査のため、平成19年度のみ把握可能である。 ・ 指標2及び3は、糖尿病実態調査（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）によるものであり、5年ごとの調査のため、平成19年度のみ把握可能である。 						
参考統計						
（健康日本21策定時におけるベースライン値）						
指標1 平成9年度 4,573万人						
指標2 （男性）平成9年度 66.7% 平成14年度 74.2%						
（女性）平成9年度 74.6% 平成14年度 75.0%						

(5) 施策小目標5「がん医療を中心としつつ、がん対策を総合的かつ計画的に推進すること」関係

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	2次医療圏ごとのがん診療連携拠点病院の整備率（100％／平成21年度、かつ、100％／平成20年度）	36.5%	37.0%	79.9%	98.0%	集計中
達成率		36.5%	37.0%	79.9%	98.0%	—
2	2次医療圏ごとの相談支援センターの整備率（100％／平成21年度、かつ、100％／平成20年度）	—	—	42.2%	98.0%	集計中
達成率		—	—	42.2%	98.0%	—
3	放射線療法の実施体制を整備しているがん診療連携拠点病院の割合（100％／平成23年度、かつ、前年度以上／平成20年度）	—	—	—	—	集計中
達成率		—	—	—	—	—
4	外来化学療法の実施体制を整備しているがん診療連携拠点病院の割合（100％／平成23年度、かつ、前年度以上／平成20年度）	—	—	—	—	集計中
達成率		—	—	—	—	—
<p>【調査名・資料出所、備考等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指標は、がん診療連携拠点病院から厚生労働省への現況報告の集計結果による。 ・指標1及び2については、平成19年度末現在の医療圏数をベースとしており、平成21年4月1日現在で、整備率100％を超えている。 ・指標2については、平成18年4月1日から、相談支援センターの設置を、がん診療連携拠点病院の指定要件としたことから、平成19年度から算出可能。 ・指標3及び4については、平成20年4月1日から、放射線療法及び外来化学療法の実施体制の整備を、がん診療連携拠点病院の指定要件としたことから、平成21年度から算出可能。 ・「集計中」の欄については、23年3月に公表予定。 						

参考

がん診療連携拠点病院とは、全国どこでも質の高いがん医療を提供することを目的として、都道府県知事の推薦に基づき、厚生労働大臣が指定する病院。

5. 主な事務事業等の評価

モニタリング対象施策に関連する主な事務事業等については、事業単位で評価を行っています。評価を実施した事業は次のとおりであり、各事業の詳細な評価は別表等を参照下さい。

施策小目標1「健康づくり対策（栄養・食生活）を推進すること」関係

別表1-1 「健康な生活習慣づくり重点化事業(メタボリックシンドローム予防戦略事業)」
(事業評価シート)

施策小目標2「健康づくり対策（身体活動・運動）を推進すること」関係

別表2-1 「健康な生活習慣づくり重点化事業（メタボリックシンドローム予防戦略事業）」
(事業評価シート)

施策小目標3「健康づくり対策（たばこ・アルコール関係）を推進すること」関係

別表3-1 「健康な生活習慣づくり重点化事業（たばこ対策促進事業）」(事業評価シート)

施策小目標4「健康づくり対策（糖尿病・循環器病）を推進すること」関係

別表4-1 「健康な生活習慣づくり重点化事業(メタボリックシンドローム予防戦略事業)」
(事業評価シート)

施策小目標5「がん医療を中心としつつ、がん対策を総合的かつ計画的に推進すること」 関係

別表5-1 「がん診療連携拠点病院機能強化事業費等」(事業評価シート)

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(1)						
事業評価シート								
予算事業名	健康的な生活習慣づくり重点化事業（メタボリックシンドローム予防戦略事業）	事業開始年度	平成18年度					
担当部局・課室名 作成責任者	健康局総務課生活習慣病対策室（室長 宮崎 雅則）							
根拠法令（具体的な条文（○条○項など）も記載）	—							
関係する通知、計画等	—							
予算体系	(項)健康増進対策費 (大事項)健康増進対策に必要な経費 (目)疾病予防対策事業費等補助金							
実施方法	<input type="checkbox"/> 直接実施							
	<input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等： ）							
	<input checked="" type="checkbox"/> 補助金〔 <u>直接</u> ・間接〕（補助先：都道府県、政令市、特別区 実施主体：都道府県、政令市、特別区）							
	<input type="checkbox"/> 貸付（貸付先： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）							
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員 報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の 活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	食習慣の改善により肥満やメタボリックシンドロームを予防するため。						
	対象 (誰/何を対象に)	地域住民						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	<ul style="list-style-type: none"> ●若年期からの肥満予防対策事業 <ul style="list-style-type: none"> ①子どもと保護者等の健康状態、食生活、身体活動の実態調査 ②親子ワークショップ、講演会等の開催 ③民間産業、商店街等と連携した肥満予防対策等に向けた取組の推進 ●壮年期を中心とした肥満及びメタボリックシンドローム予防対策事業 <ul style="list-style-type: none"> ①運動施設等を活用した肥満予防・改善のための体験機会の提供及びその効果判定 ②民間産業と連携した朝食の欠食率減少に向けた取組 						
コスト	平成22年度額		人件費					
	事業費	37 百万円	}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事 職員数)	従事職員数		
	人件費	百万円		担当正職員	千円		人	
	総計	37 百万円		臨時職員他	千円		人	
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額					
	H19(決算額)	80	80					
	H19(決算上の不用額)	102						
	H20(決算額)	71	71					
	H20(決算上の不用額)	30						
	H21(予算(補正込))	95						
	H21(決算見込)	77	77					
H22予算	37							
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も)	補助金：37百万円 補助率：1/2 補助先：都道府県、政令市、特別区							

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(1)				
事業評価シート						
予算事業名	健康的な生活習慣づくり重点化事業（メタボリックシンドローム予防戦略事業）		事業開始年度	平成18年度		
担当部局・課室名 作成責任者	健康局総務課生活習慣病対策室（室長 宮崎 雅則）					
事業/制度の 必要性	食生活の改善に関して地域の実情に応じた取組を実施することにより、メタボリックシンドローム予防を図るため。					
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担	地方自治体が実施する民間産業をはじめ関係機関と連携した肥満予防に向けた取組等事業を補助するものである。					
アウトプット	活動実績	【指標】	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		事業実施箇所数		25	40	46
	予算執行率		%	43.8	70.7	-
アウトカム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】（達成水準／達成時期）	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		肥満者の割合20-60歳代男性 (15%以下/2010年)		31.2	29.6	
		肥満者の割合40-60歳代女性 (20%以下/2010年)		23	21.7	
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)		事業実施箇所数は増加しており、達成水準となる目標には達していないが、男女とも平成20年度では19年度に対し肥満者の割合は減少。				
今後の 方向性	見直しの方向性 (より効率的・効 果的な事業とする 観点から) (担当部局案)	平成22年度の事業採択にあたっては、今までに連携していない新たな団体や機関等との連携、事業評価のための体制整備など選定基準を明確にしておき、その選定結果をもとに必要な応じて見直しを行う。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	○(見直しの上) (見直しをせず)	○(現状維持)	○(現状維持)	○(減額)	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)		事業開始から平成21年度までに実施箇所数が延べ114ヶ所に達したことにより、平成22年度は未実施の自治体を中心に箇所数を限定することとし、1/3程度まで予算の削減を図った。				

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(2)						
事業評価シート								
予算事業名	健康的な生活習慣づくり重点化事業（メタボリックシンドローム予防戦略事業）	事業開始年度	平成18年度					
担当部局・課室名 作成責任者	健康局総務課生活習慣病対策室 室長 宮崎 雅則							
根拠法令（具体的な条文（〇条〇項など）も記載）								
関係する通知、計画等								
予算体系	(項)健康増進対策費 (大事項)健康増進対策に必要な経費 (目)疾病予防対策事業費等補助金							
実施方法	<input type="checkbox"/> 直接実施							
	<input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等：）							
	<input checked="" type="checkbox"/> 補助金〔 <u>直接</u> ・間接〕（補助先：都道府県、政令市、特別区 実施主体：都道府県、政令市、特別区）							
	<input type="checkbox"/> 貸付（貸付先：） <input type="checkbox"/> その他（）							
支先が 独法、公 益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員 報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の 活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	運動習慣を身につけることにより肥満やメタボリックシンドロームを予防するため。						
	対象 (誰/何を対象に)	地域住民						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	<ul style="list-style-type: none"> ●若年期からの肥満予防対策事業 <ul style="list-style-type: none"> ①子どもと保護者等の健康状態、食生活、身体活動の実態調査 ②親子で参加できる運動・身体活動の実践を行うワークショップ、講演会等の開催 ③民間産業、商店街等と連携した肥満予防対策等に向けた取組の推進 ●壮年期を中心とした肥満及びメタボリックシンドローム予防対策事業 <ul style="list-style-type: none"> ①運動施設等を活用した肥満予防・改善のための体験機会の提供及びその効果判定 等 						
コスト	平成22年度額		人件費					
	事業費	37 百万円	}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事 職員数)		従事職員数	
	人件費	百万円		担当正職員	千円		人	
	総計	37 百万円		臨時職員他	千円		人	
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額					
	H19(決算額)	80	80					
	H19(決算上の不用額)	102						
	H20(決算額)	71	71					
	H20(決算上の不用額)	30						
	H21(予算(補正込))	95						
	H21(決算見込)	77	77					
H22予算	37							
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も)	予算額：37百万円 補助率：1/2 補助先：都道府県、政令市、特別区							

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(2)				
事業評価シート						
予算事業名	健康的な生活習慣づくり重点化事業（メタボリックシンドローム予防戦略事業）		事業開始年度	平成18年度		
担当部局・課室名 作成責任者	健康局総務課生活習慣病対策室 室長 宮崎 雅則					
事業/制度の 必要性	運動習慣を身につけること等、地域の実情に応じた取組を実施することにより、メタボリックシンドローム予防を図るため。					
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担	地方自治体をはじめ、民間産業なども含めた関係機関が連携して行うメタボリックシンドローム予防に向けた取組を補助するものである。					
アウトプット	活動実績	【指標】	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		事業実施箇所数		25	40	46
アウトカム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】（達成水準／達成時期）	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		日常生活における歩数 男性 (9,200歩以上/2010年)かつ(前年度以上/平成20年度)	歩	7,321	7,011	集計中
		日常生活における歩数 女性 (8,300歩以上/2010年)かつ(前年度以上/平成20年度)	歩	6,267	5,945	集計中
		運動習慣者の割合 男性 39%以上/2010年度)かつ(前年度以上/平成20年度)	%	29.1	33.3	集計中
		運動習慣者の割合 女性 35%以上/2010年度)かつ(前年度以上/平成20年度)	%	25.6	27.5	集計中
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分析。 適宜アウトプット 指標に言及)	達成目標の指標のうち、運動習慣者の割合については男女ともに増加傾向となっている。 (平成19年度～平成20年度)					
今後の 方向性	見直しの方向性 (より効率的・効果的な 事業とする観点から) (担当部局案)	平成22年度の事業採択にあたっては、今までに連携していない新たな団体や機関等との連携、事業評価のための体制整備など、選定基準を明確にしておき、その選定結果をもとに必要なに応じて見直しを行う。				
	平成23年度予算の方針 (担当部局案)	<input checked="" type="radio"/> 見直しの上 (見直しをせず)	<input type="radio"/> 廃止 <input type="radio"/> 増額 <input type="radio"/> 現状維持	<input checked="" type="radio"/> 現状維持	<input type="radio"/> 減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、 これまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達成 のための関連事業等)	事業開始から平成21年度までに実施箇所数が延べ114ヶ所に達したことにより、平成22年度は未実施の自治体を中心に補助を行うことで箇所数を限定することとし、平成21年度比1/3程度まで予算の削減を図った。					

* アウトプット指標・アウトカム指標は、該当する施策小目標で設定している指標を中心に記載

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(3)						
事業評価シート								
予算事業名		健康的な生活習慣づくり重点事業（たばこ対策促進事業）	事業開始年度	平成17年度				
担当部局・課室名 作成責任者		健康局総務課生活習慣病対策室（室長 宮崎 雅則）						
根拠法令（具体的な条文（○条○項など）も記載）		健康増進法25条						
関係する通知、計画等		21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）						
予算体系		(項)健康増進対策費 (大事項)健康増進対策に必要な経費 (目)疾病予防対策事業費等補助金						
実施方法		<input type="checkbox"/> 直接実施						
		<input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等：）						
		<input checked="" type="checkbox"/> 補助金〔 <input checked="" type="checkbox"/> 直接〕 <input type="checkbox"/> 間接（補助先：都道府県、政令市、特別区 実施主体：都道府県、政令市、特別区）						
		<input type="checkbox"/> 貸付（貸付先：） <input type="checkbox"/> その他（）						
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員 報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の 活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の発効に伴い、当該条約の批准国として、たばこ対策を着実に推進するため、未成年者や子どもへの影響の大きい父母等に対する喫煙防止対策、受動喫煙対策が遅れている娯楽施設等における受動喫煙防止対策の効果的な推進、喫煙率が上昇傾向にある若年女性に対する普及啓発及び「禁煙普及員」の養成・活動支援などに重点を置き、地域の関係者と連携したたばこ対策の推進を図ることを目的とする。						
	対象 (誰/何を対象に)	都道府県等において、地域での連携を図り、未成年者の喫煙防止対策、受動喫煙防止対策及び禁煙・節煙を希望する者に対する支援体制の整備を図る等、地域の実情にあわせた施策を実施するための経費に対して国庫補助を行う。						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	○未成年者等が喫煙習慣を身につけないよう、たばこと健康問題に関する知識を普及するため、自治体や学校等と連携した「たばこの誘惑に負けない20歳の禁煙宣言」キャンペーン等を行う ○喫煙率が上昇傾向にある若い女性（特に20～30歳代）に対して、自主的な禁煙の試みを支援するため、喫煙のデメリットや禁煙による効果等について美容室等を利用して普及啓発を行う ○都道府県において、禁煙成功者等による「禁煙普及員」を定め、たばこの健康被害について普及啓発活動を行うほか、受動喫煙対策が遅れている飲食店等への働きかけを行う ○禁煙普及員を養成するため、「禁煙支援マニュアル」を有効に活用して必要な知識や技術を習得する講習会等を実施 ○未成年者等を対象とした喫煙防止対策及び特に受動喫煙防止対策が遅れている施設の管理者等を中心とした健康教育講習会の実施						
コスト	平成22年度額		人件費					
	事業費	51 百万円	}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事 職員数)	従事職員数		
	人件費	百万円		担当正職員	千円		人	
総計	51 百万円	臨時職員他		千円		人		
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額					
	H19(決算額)	30	30					
	H19(決算上の不用額)	16						
	H20(決算額)	41	41					
	H20(決算上の不用額)	4						
	H21(予算(補正込))	54	54					
	H21(決算見込)	48	48					
H22予算	51	51						
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も)	補助金 51 百万円 補助率 1/2 補助先：都道府県、政令市、特別区							

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(3)				
事業評価シート						
予算事業名	健康な生活習慣づくり重点事業（たばこ対策促進事業）	事業開始年度	平成17年度			
担当部局・課室名 作成責任者	健康局総務課生活習慣病対策室（室長 宮崎 雅則）					
事業/制度の 必要性	たばこ対策を着実に推進するためには、地域、職域及び学校等の身近なところで、草の根的な普及啓発活動を実施する必要があることから、地域での連携を図り、受動喫煙防止対策及び未成年者や禁煙希望者等への普及啓発活動を効果的に行い、さらなるたばこ対策の推進を図る必要があるため					
他省庁、自治体、民間 等における類似事業	—					
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担	たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の内容を踏まえ、関係省庁の密接な連携の下にたばこ対策を促進するため、たばこ対策関係省庁連絡会議を設置している。					
アウトプット	活動実績	【指標】 実施箇所数 (都道府県、政令市、特別区)	単位 自治体 箇所	H19年度実績 32	H20年度実績 61	H21年度実績 63
	予算執行率		%	65%	91%	90%
アウトカム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】（達成水準／達成時期）	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
		—	—	—	—	—
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)		年々喫煙率が減少しており、事業の効果が出ている。				
今後の 方向性	見直しの方向性 (より効率的・効 果的な事業とする 観点から) (担当部局案)	今後とも、たばこ対策を着実に推進するため、未成年者や子どもへの影響の大きい父母等に対する喫煙防止対策、受動喫煙対策が遅れている娯楽施設等における受動喫煙防止対策の効果的な推進等の実施が必要である。(平成23年度においては、事業の効率化を図り予算額を減額する。)				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	(見直しの上) (見直しをせず)	廃止 増額 現状維持	現状維持	減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業 等)		<ul style="list-style-type: none"> ○平成15年 健康増進法施行。たばこ対策、特に他人のたばこの煙を吸う(受動喫煙) ことに対する取組を強化するべきもの。 ○平成17年2月 たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約発効。 ○平成19年7月 たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン【受動喫煙対策】 ○平成20年3月～平成21年3月「受動喫煙対策のあり方に関する検討会」 【検討会報告概要】 <ul style="list-style-type: none"> ・今後原則として多くの人が集まる場所は全面禁煙とするべき。 ・受動喫煙の健康への悪影響について情報収集と発信を行うべき。 ・職場における受動喫煙防止対策についても検討すべき。 ○平成22年2月 「受動喫煙防止対策について」健康局長通知 【概要】多数の者が利用する公共的な空間については、原則全面禁煙であるべき。 				

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(4)						
事業評価シート								
予算事業名	健康的な生活習慣づくり重点化事業（メタボリックシンドローム予防戦略事業）	事業開始年度	平成18年度					
担当部局・課室名 作成責任者	健康局総務課生活習慣病対策室 室長 宮崎 雅則							
根拠法令（具体的な条文（○条○項など）も記載）								
関係する通知、計画等								
予算体系	(項)健康増進対策費 (大事項)健康増進対策に必要な経費 (目)疾病予防対策事業費等補助金							
実施方法	<input type="checkbox"/> 直接実施							
	<input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等： ）							
	<input type="checkbox"/> 補助金〔 <u>直接</u> ・間接〕（補助先：都道府県、政令市、特別区 実施主体：都道府県、政令市、特別区）							
	<input type="checkbox"/> 貸付（貸付先： ） <input type="checkbox"/> その他（ ）							
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員 報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の 活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	食習慣等の改善により肥満やメタボリックシンドロームを予防するため。						
	対象 (誰/何を対象に)	地域住民						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	<ul style="list-style-type: none"> ●若年期からの肥満予防対策事業 <ul style="list-style-type: none"> ①子どもと保護者等の健康状態、食生活、身体活動の実態調査 ②親子ワークショップ、講演会等の開催 ③民間産業、商店街等と連携した肥満予防対策等に向けた取組の推進 ●壮年期を中心とした肥満及びメタボリックシンドローム予防対策事業 <ul style="list-style-type: none"> ①運動施設等を活用した肥満予防・改善のための体験機会の提供及びその効果判定 ②民間産業と連携した朝食の欠食率減少に向けた取組 						
コスト	平成22年度額		人件費					
	事業費	37 百万円	}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事 職員数)	従事職員数		
	人件費	百万円		担当正職員	千円	人		
	総計	37 百万円		臨時職員他	千円	人		
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額					
	H19(決算額)	80	80					
	H19(決算上の不用額)	102						
	H20(決算額)	71	71					
	H20(決算上の不用額)	30						
	H21(予算(補正込))	95						
	H21(決算見込)	77	77					
H22予算	37							
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も)	補助金：37百万円 補助率：1/2 補助先：都道府県、政令市、特別区							

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(4)				
事業評価シート						
予算事業名	健康的な生活習慣づくり重点化事業（メタボリックシンドローム予防戦略事業）		事業開始年度	平成18年度		
担当部局・課室名 作成責任者	健康局総務課生活習慣病対策室 室長 宮崎 雅則					
事業/制度の 必要性	食習慣等の改善に関して、地域の実情に応じた取組を実施することにより、メタボリックシンドローム予防を図るため。					
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担	地方自治体が実施する民間産業をはじめ関係機関と連携した肥満予防に向けた取組等事業を補助するものである。					
アウトプット	活動実績	【指標】 事業実施箇所数	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
				25	40	46
アウトカム	予算執行率		%	43.8	70.7	-
	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】（達成水準／達成時期）	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		①定期健康診断等糖尿病に関する健康診断受診者 (単位:万人) (6,860万人以上/2010年)		6,013	-	
		②糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率 (単位:万人) 男性(100%/2010年)		80.6	-	
		③糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率 (単位:万人) 女性(100%/2010年)		79.4	-	
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)	事業実施箇所数は増加しており、達成水準となる目標には達していないが、男女とも前回調査時より、糖尿病に関する受診率は向上している。 指標①については、国民生活基礎調査（大臣官房統計情報部調べ）によるものであり、3年ごとの調査である。指標②、③は糖尿病実態調査（健康局総務課生活習慣病対策室調べ）によるものであり、平成19年度については国民健康・栄養調査により集計を行った。 (参考・健康日本21策定時におけるベースライン値) 指標① 平成9年度 4,573万人 平成16年度 5,850万人 指標② 平成9年度 66.7% 平成14年度 74.2% 指標③ 平成9年度 74.6% 平成14年度 75.0%					
今後の 方向性	見直しの方向性 (より効率的・効果 的な事業とする 観点から) (担当部局案)	平成22年度の事業採択にあたっては、今までに連携していない新たな団体や機関等との連携、事業評価のための体制整備など選定基準を明確にしており、その選定結果をもとに必要に応じて見直しを行う。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	○見直しの上 (見直しをせず)	○廃止 ○増額 ○現状維持	○現状維持	○減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)	事業開始から平成21年度までに実施箇所数が延べ114ヶ所に達したことにより、平成22年度は未実施の自治体を中心に箇所数を限定することとし、1/3程度まで予算の削減を図った。					

*アウトプット指標・アウトカム指標は、該当する施策小目標で設定している指標を中心に記載

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(5)						
事業評価シート								
予算事業名		がん診療連携拠点病院機能強化事業費等			事業開始年度		平成18年度	
担当部局・課室名 作成責任者		健康局総務課がん対策推進室長 鈴木 健彦						
根拠法令（具体的な条文（〇条〇項など）も記載）		がん対策基本法第15条						
関係する通知、計画等		「がん対策推進基本計画」 ①「がん診療連携拠点病院機能強化事業の実施について」 ②「がんに係る放射線治療機器緊急整備事業の実施について」 ③「乳がん用マンモコイル緊急整備事業の実施について」						
予算体系		(項)健康増進対策費 (大事項)健康増進対策に必要な経費 (目)疾病予防対策事業費等補助金						
実施方法		<input type="checkbox"/> 直接実施						
		<input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等：）						
		<input checked="" type="checkbox"/> 補助金〔直接・間接〕（補助先：都道府県、独立行政法人等 実施主体：がん診療連携拠点病院）						
		<input type="checkbox"/> 貸付（貸付先：） <input type="checkbox"/> その他（）						
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 （官庁OB/役員数）	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の活用計画			
事業/ 制度概要	目的 （何のために）	がん対策基本法及びがん対策推進基本計画に基づき、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療が受けられることができるよう、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図り、がん医療水準の均てん化（全国どこでもがんの標準的な専門医療を受けられるよう、医療技術等の格差を是正する。）を図ることを目的とする。						
	対象 （誰/何を対象に）	厚生労働大臣が指定した、がん診療連携拠点病院が実施する、以下の事業に対して財政支援を行う。 ①がん診療連携拠点病院機能強化事業【補助率：1/2、10/10】 ②がんに係る放射線治療機器緊急整備事業【補助率1/2】 ※平成20年度限りで廃止 ③乳がん用マンモコイル緊急整備事業【補助率1/2】 ※平成21年度限りで廃止						
	事業/制度内容 （手段、手法など）	①がん診療連携拠点病院機能強化事業【補助率：1/2、10/10】 不足しているがん専門医等の育成、がん診療ネットワークの構築、地域や全国におけるがんの罹患等の実態調査を行うための院内がん登録、がん患者やその家族に対する相談支援等の事業を行うために必要な経費を補助。 ②がんに係る放射線治療機器緊急整備事業【補助率1/2】 ※平成20年度限りで廃止 欧米諸国と比較して、放射線治療の分野が遅れている現状に鑑み、高性能かつ先進的な放射線治療機器の整備に必要な経費を補助。 ③乳がん用マンモコイル緊急整備事業【補助率1/2】 ※平成21年度限りで廃止 乳がんの罹患率、死亡率が年々増加している状況に鑑み、乳がん検診後における精密検査の精度向上を図るため、MRI装置に装着する乳がん用マンモコイルの整備に必要な経費を補助。						
コスト	平成22年度額		人件費					
	事業費	3,431 百万円	}	職員構成	概算人件費 （平均給与×従事職員数）	従事職員数		
	人件費	百万円		担当正職員	千円		人	
総計	3,431 百万円	臨時職員他		千円		人		
予算額推移等 （財源内訳/ 単位百万円）	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額					
	H19(決算額)	4,665						
	H19(決算上の不用額)	365						
	H20(決算額)	6,746						
	H20(決算上の不用額)	530						
	H21(予算(補正込))	7,635						
	H21(決算見込)	5,637						
H22予算	3,431							
平成22年度 予算 （補助金の場合は負担 割合等も）	予算額：3,431百万円 負担割合：独立行政法人、国立大学法人（国10/10）、その他（国1/2、都道府県1/2）							

政策評価体系上の位置付、通し番号		I-11-2-(5)				
事業評価シート						
予算事業名	がん診療連携拠点病院機能強化事業費等	事業開始年度	平成18年度			
担当部局・課室名 作成責任者	健康局総務課がん対策推進室長 鈴木 健彦					
事業/制度の 必要性	がん医療を中心としつつ、がん対策を総合的かつ計画的に推進するためには、一定の要件の下で、がん診療連携拠点病院機能強化事業費等による財政支援を行い、がん診療連携拠点病院制度を実効性あるものとする必要があるとされている。					
他省庁、自治体、民間 等における類似事業	なし					
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担	厚生労働大臣が、都道府県の推薦に基づき、2次医療圏に1箇所以上のがん診療連携拠点病院を指定し、がん医療の均てん化を図るものである。 なお、がん対策基本法第15条第2項においては、国及び地方公共団体は、がん患者に対し適切ながん医療が提供されるよう、国立がんセンター、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとされている。 また、同法第7条においては、医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずるがん対策に協力し、がんの予防に寄与するよう努めるとともに、がん患者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切ながん医療を行うよう努めなければならないとされている。					
アウトプット	活動実績	【指標】	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		がん診療連携拠点病院機能強化事業	施設	271	325	372
		がんに係る放射線治療機器整備事業	施設	19	29	10
	乳がん用マンモコイル整備事業	施設	-	43	95	
予算執行率		%				
アウトカム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】(達成水準/達成時期)	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		2次医療圏ごとのがん診療連携拠点病院の整備率(100%/平成21年度、かつ、100%/平成20年度)	%	79.9%	98.0%	107.8%
		2次医療圏ごとの相談支援センターの整備率(100%/平成21年度、かつ、100%/平成20年度)	%	42.2%	98.0%	107.8%
		放射線療法の実施体制を整備しているがん診療連携拠点病院の割合(100%/平成23年度、かつ、前年度以上/平成20年度)	%	-	-	107.8%
		外来科学療法の実施体制を整備しているがん診療連携拠点病院の割合(100%/平成23年度、かつ、前年度以上/平成20年度)	%	-	-	107.8%
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)	事業年度の推移に伴いアウトカム指標は順調に上昇しており、平成21年度においては目標達成している状況にある。					
今後の 方向性	見直しの方向性 (より効率的・効 果的な事業とする 観点から) (担当部局案)	平成22年度予算において、財務省財務局が実施した予算執行調査の結果を踏まえ、乳がん用マンモコイル緊急整備事業を廃止したことなどにより、対前年度45%(△4,204,231千円)の規模に見直しを図ったところ。なお、平成23年度予算要求に当たっては、がん医療水準の均てん化を図るため、更なるがん診療連携拠点病院の機能強化を図ることとする。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	(見直しの上) (見直しをせず)	廃止 (増額) 現状維持	現状維持	減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)	特になし					
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)	特になし					